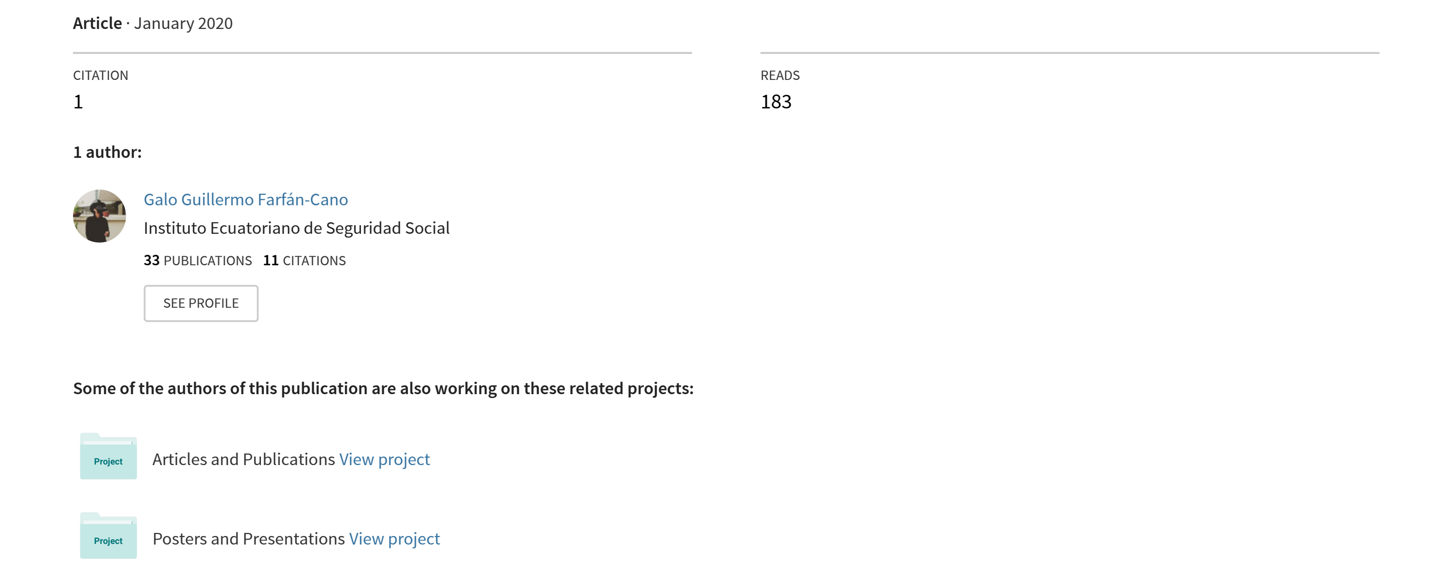
Determinación de conductas sexuales de riesgo de infección de VIH en un grupo de voluntarios de entre 18 a 38 años, del área de urgencias de un centro médico del IESS



1 author:

Galo Guillermo Farfán-Cano
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Acceso abierto

Citación

Farfán-Cano, G. **Determinación de conductas sexuales de riesgo de infección de VIH en un grupo de voluntarios de entre 18 a 38 años, del área de urgencias de un centro médico del IESS**. Revista Científica INSPILIP V. (3), Número 2, Guayaquil, Ecuador.

Correspondencia

Dr. Galo Farfán. Guayaquil, Ecuador. Correo electrónico: galofarcan@gmail.com

Fecha de Ingreso: 07/03/2019

Fecha de aprobación: 27/07/2019

Fecha de publicación: 01/01/2020

El autor declara estar libre de cualquier asociación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo, así como el haber respetado los principios éticos de investigación, como por ejemplo haber solicitado las autorizaciones de la institución donde se realizó el estudio, permiso para utilizar los datos, consentimientos informados y en caso de tratarse de estudio observacionales y ensayos clínicos, autorización de un CEISH, ARCSA, DIS, Medio Ambiente, entre otros. Además, la licencia para publicar imágenes de la o las personas que aparecen en el manuscrito. Por ello la revista no se responsabiliza por cualquier afectación a terceros.

Artículo original

Determinación de conductas sexuales de riesgo de infección de VIH en un grupo de voluntarios de entre 18 a 38 años, del área de urgencias de un centro médico del IESS

Determination of sexual behaviors at risk of HIV infection in a group of volunteers aged 18 to 38, from the emergency area of a medical center of the IESS.

Galo Guillermo Farfán-Cano [a], .

a. Universidad Rey Juan Carlos, Universidad de Guayaquil, Sociedad de Infectología del Guayas. Guayaquil, Ecuador. galofarcan@gmail.com

Identificación de la responsabilidad y contribución de los autores:
El autor declara haber contribuido de forma similar en la idea original, diseño del estudio, recolección de datos, análisis de datos, redacción del borrador y redacción del artículo **(FCG)**.

Resumen

Introducción: la infección por VIH afecta predominantemente a la población joven y especialmente a las mujeres, grupos considerados vulnerables, en parte por las conductas o comportamientos sexuales presentes en esta población, considerados como factores de riesgo, por lo que saber cómo se distribuyen es el desafío que enfrentamos. **Materiales y métodos:** este es un estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo-cuantitativo, no experimental, en un grupo de voluntarios entre 18 y 38 años. **Resultados:** se obtuvo un número total de 93 voluntarios (excluyendo 1 por llenado incompleto del formulario), 33 mujeres y 60 hombres, el 65 % correspondió al sexo masculino y el 61 % de encuestados al grupo etario de 18-28 años; el 48,91 % refirió haber tenido su primer acto sexual entre los 16-18 años (50 % del sexo masculino y 46 % del femenino), siendo el mismo en el 96 % de entrevistados un acto heterosexual; adicionalmente, se exploró el conocimiento acerca del virus, la monogamia y uso o no de métodos de barrera. **Conclusión:** se determinó la presencia de comportamientos sexuales de riesgo de forma más frecuente en hombres que en mujeres, siendo estas predominantemente monógamas y, por lo tanto, más expuestas a contraer la infección desde sus parejas; asimismo, se determinó que todavía existe desconocimiento sobre la infección y que aproximadamente el 70 % de la población está expuesta a actos sexuales en riesgo.

Palabras clave: Comportamiento sexual; parejas sexuales; enfermedades de transmisión sexual; infección por VIH; VIH.

Abstract

Introduction: *HIV infection predominantly affects the young population and especially women, groups considered vulnerable, partly because of the sexual behaviors or behaviors present in this population, considered as risk factors, so knowing how they are distributed is the challenge we face.* ***Materials and Methods:*** *The present is an exploratory, descriptive, qualitative-quantitative, nonexperimental study in a group of volunteers between 18 and 38 years old.* ***Results:*** *A total number of 93 volunteers were obtained (excluding 1 for incomplete filling out the form), 33 women and 60 men, 65% corresponded to the male sex and 61% of respondents to the age group of 18-28 years; 48.91% reported having had their first sexual act between 16-18 years (50% of the male and 46 of the female) being the same in 96% of respondents a heterosexual act; Additionally, knowledge about the virus, monogamy, and use or not of barrier methods was explored. Conclusion: the presence of risky sexual behaviors was determined more frequently in men than in women, these being predominantly monogamous and, therefore, more exposed to infection from their partners; Likewise, it was determined that there is still ignorance about the infection and that approximately 70% of the population is exposed to sexual acts at risk.*

Keywords: *Sexual Behavior; Sexual Partners; Sexually Transmitted Diseases; HIV Infections; HIV.*

Abstrato

Introdução: *A infecção pelo HIV afeta predominantemente a população jovem e especialmente as mulheres, grupos considerados vulneráveis, em parte por causa dos comportamentos sexuais ou comportamentos presentes nessa população, considerados como fatores de risco, por isso saber como são distribuídos é o desafio que enfrentamos.* ***Materiais e métodos:*** *Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, qualitativo-quantitativo, não experimental, realizado em um grupo de voluntários entre 18 e 38 anos.* ***Resultados:*** *Foram obtidos 93 voluntários (excluindo-se 1 preenchimento incompleto do formulário), sendo 33 mulheres e 60 homens, 65% correspondiam ao sexo masculino e 61% dos respondentes à faixa etária de 18 a 28 anos; 48,91% relataram ter tido seu primeiro ato sexual entre 16-18 anos (50% do masculino e 46 do feminino) sendo o mesmo em 96% dos entrevistados um ato heterossexual; Além disso, o conhecimento sobre o vírus, monogamia e uso ou não de métodos de barreira foi explorado.* ***Conclusão:*** *a presença de comportamentos sexuais de risco foi mais frequente em homens do que em mulheres, sendo estas predominantemente monogâmicas e, portanto, mais expostas à infecção de seus parceiros; Da mesma forma, determinou-se que ainda há desconhecimento sobre a infecção e que aproximadamente 70% da população está exposta a atos sexuais de risco.*

Palavras-chave: *Comportamento sexual; Casais Sexuais; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Infecção pelo HIV; HIV;*

Introducción

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es agrupado dentro del género Lentivirus; se han sido descritos dos tipos de VIH (VIH-1 y VIH-2), ambos asociados con sida, pero el que se encuentra ampliamente difundido a nivel mundial es el VIH-1, mientras que las infecciones por VIH-2 se encuentran circunscritas al África Subsahariana; las formas de adquisición de estos retrovirus incluyen las relaciones sexuales no protegidas con personas infectadas (cualquiera sea el tipo de acto sexual que se practique), la adicción a las drogas por vía intravenosa, compartiendo jeringas y agujas contaminadas en condiciones de falta de asepsia, la recepción de hemoderivados contaminados y la transmisión vertical durante el embarazo, parto o lactancia [1, 2].

Para 2017 la estimación de personas infectadas fue de 36,9 millones (35,1 millones de adultos y 1,8 millones menores de 15 años), con 1,8 millones de nuevas infecciones y 940.000 fallecimientos por enfermedades relacionadas con el sida [3, 4].

Dentro de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes se encuentra la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). Las personas más jóvenes son las que mayor riesgo de exposición presentan en la actualidad, entre las razones está la falta de información acerca de la infección o de los métodos preventivos, y en algunos casos autoexposición. Por otra parte, la presencia en la comunidad de prácticas sexuales reconocidas como riesgosas puede fomentar la exposición a la infección por el VIH, se presume que la mayor frecuencia de estas se da entre 12-30 años. La escasa cantidad de datos disponibles de la realidad nacional sobre las conductas sexuales de riesgo de la

población no infectada, en Ecuador, es la motivación para realizar un estudio acerca de las conductas sexuales de riesgo. Se tomaron como base estudios realizados en Venezuela en poblaciones adolescentes y se adaptaron para poblaciones de adultos jóvenes [5-7].

Materiales y métodos

El presente es un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, no experimental, sobre un grupo de voluntarios entre 18-38 años, de pacientes atendidos en una unidad médica de segundo nivel de atención durante el mes de julio del 2014. Se realizó un cálculo de muestra con base en la productividad por médico, de atenciones a pacientes en el área de urgencias, con media de 100 atenciones por médico. Se realizó un cálculo muestral por la ecuación estadística para proporciones poblacionales, obteniéndose con una población de 100 hab., el resultado fue una muestra de tamaño de 92 (IC95 %; con un margen de error de 3 %), así se procedió a recabar información de varios voluntarios del total de los pacientes atendidos de entre 18 a 38 años. El método de reclutamiento era una vez finalizada la atención, se ofertaba la participación al estudio mediante el llenado de una encuesta explicándoles los objetivos, la meta y previo firma de consentimiento informado, así como asegurándose el anonimato de los datos proporcionados; en total se obtuvieron 93 voluntarios, se excluyó a los que rechazaron el llenado de la encuesta (1 persona) y entre los perdidos estuvieron 3 pacientes que no firmaron el consentimiento informado (pese a haber dado consentimiento verbal).

Técnicas para obtener los datos e instrumentos utilizados

Se utilizó encuesta, específicamente creada para este estudio, que fue llenada por el sujeto con la asesoría de los colaboradores de la investigación. La

encuesta fue totalmente anónima. Estaba compuesta de 4 componentes: a) Datos generales y conductas sexuales de riesgo, b) Conocimiento de la pandemia o infección por VIH, c) Medidas de prevención, y d) Conocimiento propio acerca de la infección. El cuestionario se presentó a expertos en manejo de VIH de la Sociedad de Infectología del Guayas y del Campus Esther de España, quienes validaron el contenido, formulación de la encuesta, evaluación de la confiabilidad, validación del criterio y del constructo. Se realizó una valoración previa de claridad del cuestionario con estudiantes y colaboradores que apoyarían en la recolección de datos. Se demostró que había una compresión en las preguntas con limitaciones de comprensión de términos.

Resultados

Al análisis de los datos se obtuvo que del total de 240 atenciones efectuadas durante el mes de Julio 2014, 93 pacientes se ofrecieron como voluntarios y respondieron la encuesta, siendo 35% mujeres y 65% hombres. El total de encuestados fueron 93 sujetos, se excluyó 1 por llenado incompleto de la encuesta, de las 92 encuestas validas se determinó que el 65% de los participantes fueron del sexo masculino y el 35% del sexo femenino, correspondiendo el 61% al grupo etario de 18-28 años y el 39% al grupo de 29-38 años. El 48.9% inicio su vida sexual entre los 16 y 18 años, el 23.7% entre los 13 y 15 años, los que iniciaron su vida sexual entre los 19 y 21 años, así como, los que lo hicieron pasado de 22 o más, alcanzaron un porcentaje de 9.78 en ambos grupos, mientras que los que iniciaron entre los 10 y 12 años apenas representaron el 3.26%, y los que no han iniciado su vida sexual fueron el 4.3%, que practicaban la abstinencia sexual (grafica 1).

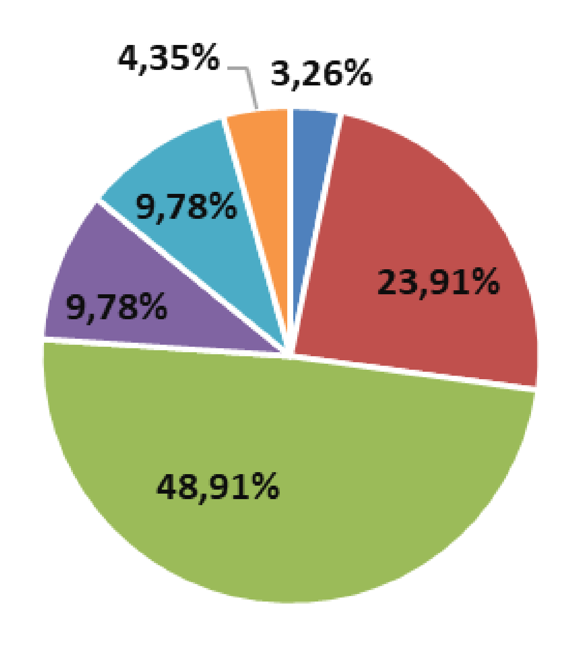




Gráfico 1. Porcentajes de encuestados y su inicio de vida sexual activa con respecto a la edad de primer acto sexual.

Del sexo masculino el 50% refirió haber iniciado su actividad sexual entre los 16-18 años, mientras que el sexo femenino alcanzo un 46%. Con respecto al primer acto sexual el 96% refirió que su primer acto fue de tipo heterosexual en comparación con el 3% que refirió que su primer acto fue homosexual (grafico 2).

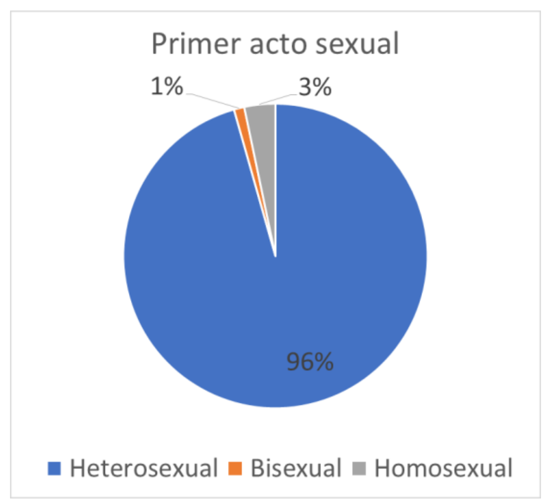


Gráfico 2. Porcentajes por tipo de primer acto sexual referido por los voluntarios.

Al momento de efectuada la encuesta se determinó también que el 83.69% de encuestados presentaron dentro de sus antecedentes el haber tenido al menos

una pareja previa, y dentro del total de encuestados el 85.87% refirieron tener parejas sexuales al momento de efectuar el llenado de la encuesta. Se determinó que el 87% de la población se considera al momento del estudio estar en una relación monógama (gráfico 3), correspondiendo el 59.7% (n=40) al sexo masculino y el 40.3% (n=27) al sexo femenino, con la particularidad que el sexo femenino ningún sujeto refirió ser polígamo, mientras que el sexo masculino 17% (n=10) de los varones encuestados refirieron ser polígamos

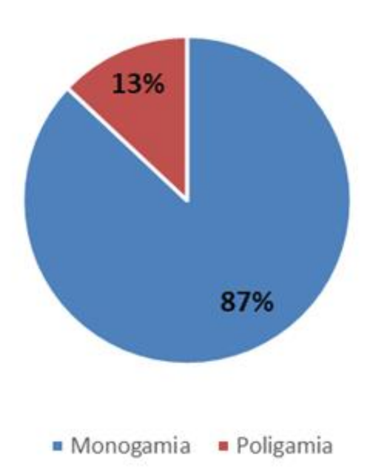


Gráfico 3. Representación de porcentajes por conductas sexuales (monogamia vs poligamia) que informadas por los encuestados.

Con respecto a los métodos de barrera se inquirió acerca de la frecuencia de uso del preservativo masculino determinándose que el 34 % de los encuestados refirió uso ocasional, 32% no usaba y 25% los utilizaba siempre (gráfico 4). Con respecto al uso de preservativo femenino se entrevistaron a las mujeres el 34,78% refirió conocerlo, pero no usarlo y tan solo 1 voluntaria refirió hacer uso ocasional del mismo.

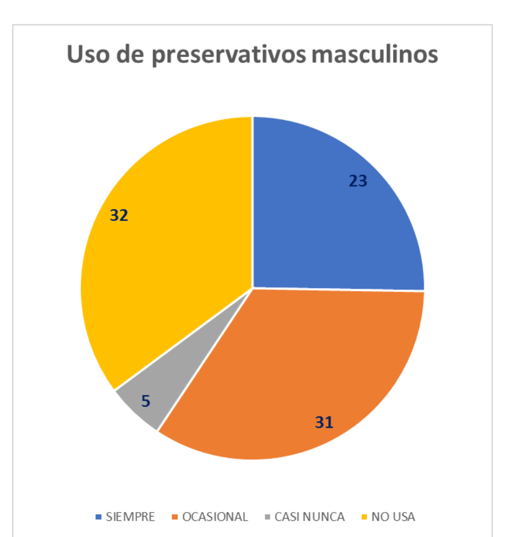


Gráfico 4. Representación de uso de método de barrera por la población estudiada.

Con respecto al conocimiento acerca del VIH se obtuvieron 200 aciertos a las respuestas correctas del cuestionario y 440 errores entre todos los entrevistados, correspondiendo a acierto acerca de que

es el VIH 71%, mientras que el 19% respondieron de forma incorrecta y el 10% indicaron desconocer que es el VIH; acerca del objetivo o diana para la replicación viral o célula huésped que afecta de forma predominante el virus, el 37% erraron, mientras que el 57% refirió desconocer cuál era el objetivo de la infección del virus.

Las respuestas correctas acerca de las formas de adquisición de la infección por VIH, 20% respondieron correctamente, 21% se equivocaron en las respuestas y el 59% solo señalo el contacto sexual como única vía de transmisión (gráfico 5).

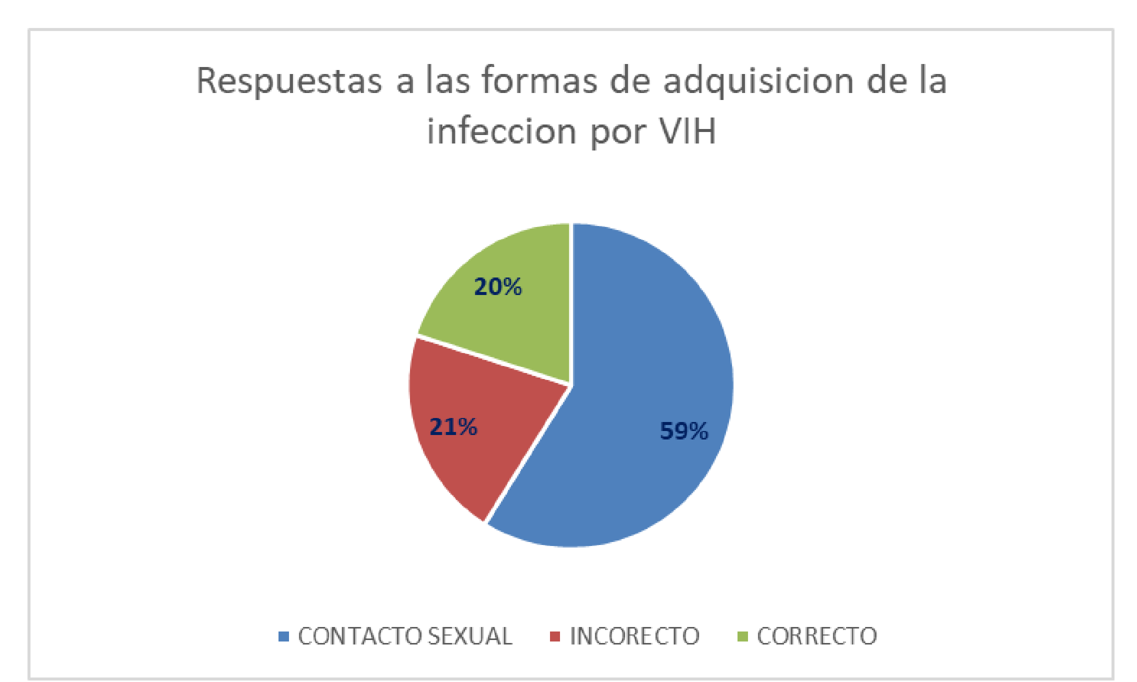


Gráfico 5. Porcentajes de respuestas de la cuarta pregunta de la evaluación de conocimiento acerca de que es el VIH.

El 77% consideraba que el SIDA es la fase final de la infección por VIH, contra el 23% que refirieron no saber que es el SIDA. Así mismo el 69% de los encuestados consideraba que una prueba rápida positiva era la forma de confirmar el diagnóstico y el 22% refirió que desconocían como establecer el

diagnostico de infección por VIH, lo cual se contrasta con el 24% de aciertos a la pregunta acerca de si el análisis por Western-Blot era el confirmatorio para infección por VIH con 24% de respuestas afirmativas y 71% indicaron no saber.

Discusión

En una investigación llevada a cabo en Colombia, se apreció una diferencia significativa, el 50 % de mujeres y hombres inició su vida sexual antes de los 17 y 15 años, respectivamente. La edad más temprana de inicio para las mujeres fue de 11 años y en los hombres de [8 7].

Las conductas sexuales de riesgo son frecuentes en los sujetos de edades entre los 12 a 30 años; las mismas propenden a incrementar la probabilidad de contagio de VIH. En este trabajo, se encontró que el 48,4 % inició su vida sexual entre los 16 y 18 años. Este porcentaje es inferior al encontrado en un estudio en Venezuela, en el que el 73,07 % de los ubicados en el grupo de 11 a 13 había experimentado sus primeras relaciones [8].

En una revisión en Cochrane, SciELO, PubMed, sobre conductas sexuales de riesgo, Ecuador, hasta julio del 2014, año de efectuado el presente, se encontró tan solo un estudio acerca de trabajadoras sexuales y el uso del condón [9].

En España, el informe de la Fundación FIPSE del 2003 demostró la baja percepción del riesgo de infección por VIH que tienen los jóvenes. El 87,9 % de las personas de 18-29 años ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida sin observarse grandes diferencias por sexo 10. Mientras que en este estudio se determinó que el primer acto sexual fue en 87 de los casos heterosexual (93 %), 31 sujetos indicaron uso ocasional de preservativo masculino, lo que representa un 33,3 %, y 32 no usan, 34,4

%; sumando un total del 73,1 % entre los voluntarios.

Conclusión

Los últimos datos levantados por las organizaciones de Salud indican que se ha experimentado un aumento significativo en el número de parejas sexuales en algunos países, así como un descenso en el uso de preservativos. Entre los retos que continúan obstaculizando la eficacia de los esfuerzos realizados en pro de una prevención del VIH entre los adolescentes y los jóvenes se incluyen los siguientes: La falta de acceso a servicios de salud y educación sexual y reproductiva adecuados, de alta calidad, con información acerca del VIH y adaptados para los jóvenes; y la violencia sexual contra las jóvenes y las niñas. Pese a las campañas de educación, todavía hay una parte de la población que desconoce qué es, a dónde ataca, qué desencadena y cómo se diagnostica el VIH. Los jóvenes usan muy poco las medidas preventivas, aumentando así el riesgo de exposición; esta población presenta conductas sexuales consideradas como riesgosas, según diversos estudios. Se deben mejorar los métodos de comunicación y enseñanza de forma prioritaria para disminuir la prevalencia de las CSR, y así el aumento de casos de VIH/sida, en la población en general. Dado que el 73,1 % de los encuestados está en riesgo de exposición, por uso no adecuado o inexistente de las medidas de barrera, sumémosle que 10,75 % de los voluntarios resultó ser polígamo, con antecedentes sexuales que arrojaron una media de 4,5 parejas sexuales previas y 2,4 parejas sexuales actuales 10-17.

Propuestas

Con base en los datos, propongo la hipótesis de que 70 % de los afiliados estaría en riesgo de infección moderado a alto, por lo cual debería realizarse un

estudio multicéntrico a nivel local, regional o nacional. Los servicios de medicina preventiva deberían incluir en sus charlas información y diagnóstico oportuno sobre la infección por VIH, con la finalidad de disminuir el desconocimiento acerca de la misma y contribuir al cambio de estilos de vida y conductas de riesgo. La detección oportuna de esta patología debería ofertarse en todas las consultas médicas generales que capten al paciente sexualmente activo, así como en las de medicina interna por lo menos 1 vez al año en pacientes con antecedentes de riesgo leve y cada 6 meses en pacientes con riesgo alto o moderado. Revalorar los paradigmas para la capacitación de los promotores de Salud, y demás miembros involucrados con la educación de la comunidad, acerca de la infección por VIH. Ampliar el estudio a la población universitaria y adolescentes, para determinar las conductas sexuales presentes en el grupo vulnerable.

Referencias

1. Asociación de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina de Colombia-ASCEMCOL. SIDA, el contador macabro que no para: 35 millones de muertes y subiendo. *Elsevier España*. 2017. elsevier.es.

2. Belza, M., Koerting, A., Suarez, M., & col. Jóvenes, relaciones sexuales y riesgo de infección por VIH encuesta de salud y hábitos sexuales. España. *FIPSE*. 2003. Disponible en: fipse.es.

3. Blanco, L., Pérez, M., Osuna, Z. (2005). VIH/SIDA: conocimientos y conducta sexual. *Gac Méd Caracas* [Internet]. [Citado 2014 dic 29]; 113(3): 372-378. Disponible en: scielo.org.ve.

4. Broche, R., & col. Comportamiento sexual riesgoso en adolescentes y sus actitudes hacia individuos con VIH en la Parroquia 23 de Enero, Caracas, Venezuela. *Humanidades Médicas*. 2009;9(1). Disponible en: scielo.sld.cu.

5. Broche, R., Martin, D., Soler, A., & Alonso, Z. (2009). Conocimiento sobre VIH/SIDA por adolescentes de la Parroquia 23 de Enero. Caracas, Venezuela. *Humanidades Médicas*. 2009;9(1) Disponible en: scielo.sld.cu.

6. Carballal, G., & Oubiña J. VIH. en Mathet, V. (Ed.). *Virología Médica*. 2015. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Corpus Editorial.

7. Cortes, A. y cols. Encuesta sobre comportamientos sexuales riesgosos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de ciudad de la Habana, 1996. *Rev Cubana Med Trop*. 1999;51(2):120-124. Disponible en: scielo.sld.cu.

8. Díaz, D. & col. Estratificación de riesgo de VIH/SIDA. *Rev Ciencias Médicas*. 2010, 14(3):2-7. Disponible en: scielo.sld.cu.

9. Holguín, A. 2014. Epidemiología molecular del VIH, proyecto Esther. [No publicado]

10. Ministerio de salud pública de ecuador. 2011. Programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA e ITS: actualización del plan estratégico multisectorial de la respuesta nacional al VIH 2007-2015, disponible en: issuu.com.

11. Ministerio de salud pública. 2011. Estudio de prevalencia y comportamientos frente al VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en la ciudad de quito. Quito: ministerio de salud pública.

12. MSP - Ministerio de salud pública. 2010. Situación del VIH/SIDA en el Ecuador. Quito: Ministerio de salud pública.

13. Munoz, D. Trujillo, L. & Gotuzzo E. Prácticas sexuales de riesgo para la transmisión VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual en varones clientes de prostíbulos en el callao. *Rev Med Hered*. 1997;8(4) 142-150. Disponible en: scielo.org.pe.

14. Murray, P., Rosenthal, K., & Pfaller, M. *Medical Microbiology*. 2015. Elsevier Health Sciences.

15. Navarro L., Edgar, Vargas Morath, Rusvelt, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA en adolescentes escolarizados. Salud Uninorte. 2004;(19):14-24. Recuperado de: redalyc.org.

16. OMS. Salud en las américas – ecuador: morbilidad, enfermedades transmisibles: vih/sida y otras infecciones de transmisión sexual. Disponible en: paho.org.

17. ONUSIDA. (2015). El SIDA en cifras. Disponible en: unaids.org.

Agradecimientos
Dra. Asunción Díaz Franco
Dra. Ana Rosa Zambrano Bello M.Sc. Pediatra, Neonatologa.
Recolección de Datos
Equipo de Colaboradores:
1. Harold Reynaldo Farfán Cano.
2. Stanley Guillermo Farfán Cano.
3. Aguilera Sierra María Sol
4. Avilés Carriel Gonzalo Gabriel
5. Bustamante Coello Leonel Alejandro
6. Choez Chalen Reyna Rebeca
7. Heras Briones Pablo
8. Hidalgo Loor Kevin
9. Pérez Ramos Dixon Jonathan
10. Salinas Cobeña Daves Leonardo
11. Torres Torres Erick Ronald
12. Villamar Muñoz Daylin Adriana